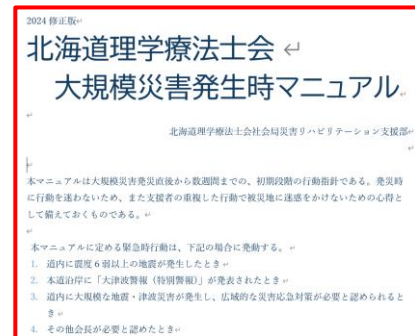


1 はじめに

前回、「被災会員に対し他支部の方が良かれと思い連絡を取り合い、結果的に混乱（疲弊）を招いた」という事例を紹介しました。道士会では**大規模災害発生時マニュアル**を整備し、災害発生時に会員個々が行動に迷わない、支援者として被災地に迷惑をかけないを心得とし有事に備えています。今回は、マニュアルを含む被災時の連絡体制と平時の備えを中心にまとめました。会員の皆様方の興味や関心に少しでも繋がる通信になると幸いです。



2 被災時の連絡体制について

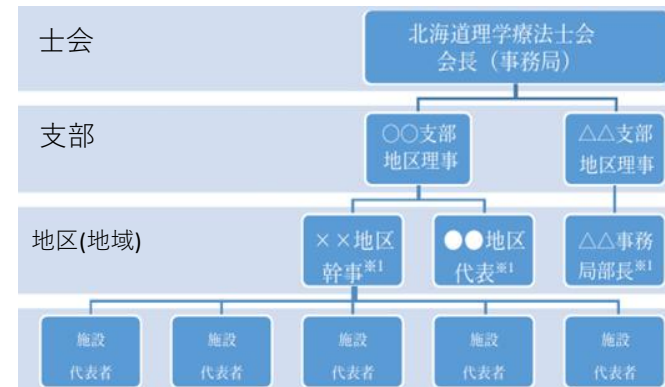
被災会員

最優先は自分の安全。自分の安全が確保された中で、同居者等への安否確認に移行します。発災場所が職場の場合は、自身と対象者の安全に留意しつつ、職場の防災規定やマニュアルに則り行動します。夜間・休日の場合は、勤務先で安否確認システム等がある場合は対応します。緊急時に出勤規定がある場合は自身や家族の安全が確保されてから行動します。自身の状況については施設代表者(所属長等)に報告します。

施設代表者(所属長等)は、職場状況が落ち着いた中で、所属会員の安否と被災状況を連絡（支部内でメーリングリスト等の活用があれば、活用して地区理事へと集約）します。

被災支部の対応

確認や情報収集作業は**被災支部で実施することにルートが一本化されます。**被災支部の地区理事と支部役員は大きな負担がかかることから、**平時のうちに各支部にて方法の確立**が望まれます。支部内で情報収集活動が極めて困難の場合は事務局に支援を仰ぎます。安否確認では、災害発生時に支部内連絡ツール等を用いて会員の安否確認と所属施設の被害状況を情報収集し、道士会事務局に報告します。**情報収集（支部会員情報、被災地情報）は被災状況に応じ可能な範囲**で行い、道士会事務局に随時報告します。また、支部内に活動本部の設置が必要か道士会事務局と相談し判断します。



3 平時の心構え

個人としては、①自宅の装備、非常持ち出し袋、避難経路の確認（電気水道や商店等がストップしても生き延びる準備）、②災害の種類に応じたハザードマップの確認、③避難場所の確認（自分と家族だけでなく、患者・利用者の避難行動も考えておく）。②③は北海道防災ポータルをぜひ活用し備えよう！



北海道防災ポータル

理学療法士として

- ①避難場所への患者・利用者の行動を考え、日頃のリハビリテーションに反映させる。
- ②車いす使用者は、適切な避難方法と経路を知らない方が多い為、必要な介助方法を平時から本人家族に伝えておく。
- ③職場内の防災訓練では、PTの視点から患者・利用者の移動の手段や方法、避難ルートを提案できる。
- ④地域防災に力が入る自治会あり、PTとして地域の活動に関心を持つ→避難行動や避難所生活ではPT視点が役立つ。
- ⑤行政との顔つなぎ：被災時、行政のどの部署が主体か確認。顔のわかる職員に被災時の動きを聞いておくが良い。

4 リハ専門職チームと受援構築について

災害リハビリテーションの主な組織には、①**JRAT（日本災害リハビリテーション支援協会）**と②**DWAT（災害派遣福祉チーム）**があります。①は東日本大震災を契機に設立されリハ専門職が主体となり災害弱者や被災高齢者の廃用予防や生活再建への継続的なりハ支援を行い、DMAT（災害派遣医療チーム：災害発生直後の救命、初期治療を担当）と連動し動きます。②は福祉専門職が主体となり災害時の要配慮者（高齢者、障がい者、妊産婦など）に特化して避難所生活の安全、福祉支援を多職種で行います。この両者が連携・協働し、災害時リハや生活支援を包括的にサポートします。JRATは各地域に組織化され、昨年1月で全国47都道府県に地域JRATが成立し、**北海道では「DoRAT」という名称で**活躍しています。災害発生時の被災自治体の受け入れ体制（**受援体制**）は必ずしも十分とは言えない為、災害支援を担う際は、受援体制を圧迫しない動きや平時から受援力を高める取り組みが大切になります。

～編集後記～

2024年災害への意識調査(全労済)では、約70%は災害は不安で、防災には意識・関心があった。しかし実生活では備えてはいない、が半数でした。私達はいつも通りの暮らしが続くよう、少しでも防災を意識した行動や体験を始める、参加するがまずは大切です。11/27の**災害リハ支援部導入研修**（PTセミナー番号:149681,無料）に是非ご参加を。（文責：伊達地区 佐藤武義）

今後の参考とする為、googleフォームにてご意見・ご感想をお待ちしております（右QRコード）。

